# 中药塌渍联合手法松解术治疗 1 例腰椎间盘突出症持久性疼痛患者的护理体会

张腾，张爱

(北京市通州区中西医结合医院 脊柱创伤科，北京，101100）

**摘要：**本研究旨在探讨中药塌渍联合手法松解术在治疗腰椎间盘突出症持久性疼痛患者中的护理效果与体会。通过对 1 例典型腰椎间盘突出症伴持久性疼痛患者的临床观察和护理实践，我们发现中药塌渍联合手法松解术能够有效缓解患者的疼痛症状，改善其生活质量。护理过程中，我们注重患者的心理疏导、体位护理、疼痛管理以及康复指导，为患者提供了全面、细致的护理服务。结果显示，该治疗方案结合精心护理，显著提高了患者的满意度和治疗效果。本研究为腰椎间盘突出症持久性疼痛患者的治疗与护理提供了新的思路和方法。

**关键词：**腰椎间盘突出症；持久性疼痛；中药塌渍；手法松解术；护理体会

# One case of lumbar disc herniation was treated by herbal decoction combined with manual release Experience of nursing patients with persistent pain

Zhang Teng, Zhang Ai

(Beijing Zhongshan Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Spinal Trauma Department, Beijing, 101100)

Abstract: This study aims to explore the nursing effects and experiences of combining traditional Chinese medicine poultice with manual release techniques in treating patients with persistent pain due to lumbar disc herniation. Through clinical observation and nursing practice on a typical patient with lumbar disc herniation accompanied by persistent pain, we found that the combination of traditional Chinese medicine poultice and manual release techniques can effectively alleviate the patients pain symptoms and improve their quality of life. During the nursing process, we focused on psychological counseling, position care, pain management, and rehabilitation guidance, providing comprehensive and meticulous nursing services. The results show that this treatment plan, combined with meticulous care, significantly increased patient satisfaction and treatment

outcomes. This study provides new ideas and methods for the treatment and nursing of patients with persistent pain due to lumbar disc herniation.
Key words: lumbar disc herniation; persistent pain; Chinese herbal decoction; manual release surgery; nursing experience

腰椎间盘突出症是一种常见的脊柱疾病，其主要症状包括腰痛、下肢放射痛以及神经功能障碍等。对于部分患者而言，腰椎间盘突出症可能引发持久性疼痛，严重影响其生活质量和工作能力。目前，治疗腰椎间盘突出症的方法多种多样，包括药物治疗、物理治疗、手术治疗等。然而，对于持久性疼痛患者而言，单一的治疗方法往往难以取得满意的效果。因此，探索一种综合、有效的治疗方案显得尤为重要。

中药塌渍和手法松解术作为传统中医疗法，在腰椎间盘突出症的治疗中具有独特的优势。中药塌渍通过将药物直接作用于患处，促进血液循环，缓解疼痛；而手法松解术则通过专业的按摩和推拿手法，改善局部血液循环，缓解肌肉紧张和痉挛，从而达到缓解疼痛的目的。本研究将两者结合应用于 1 例腰椎间盘突出症持久性疼痛患者的治疗中，并注重护理过程的优化和个性化服务，以期为该类患者提供更加有效的治疗方案和护理服务。

## 1 临床资料

### 1.1 一般资料

患者，女，69 岁，因劳累后出现腰部疼痛，伴左下肢疼痛。自行休息后，上述症状无缓解。于 2024 年 11 月 1 日由门诊以腰椎间盘突出症收入院治疗。患者神志清，精神可。自主体位，正常面容。纳可，夜不寐，查体配合。生命体征：体温（T）36•4° C，脉搏(P)74 次/分，呼吸(R)20 次/分，血压(BP)140/66mmhg。既往：高血压病史 10 余年，2 型糖尿病病史 10 余年，高脂血症 10 余年，冠心病病史 40 余年，无过敏史。

### 1.2 查体

中医望闻问切：神志清，精神可，正常面容，言语流利，声音正常，舌质红，苔薄白，脉弦呼吸音清，腰部伴左下肢疼痛，步履艰难。西医查体：腰椎 L4-S1 椎体压痛（＋），叩击痛（＋），椎旁压痛左(+)，右（一），双下肢肌力检查 R / L＝右 / 左，髂腰肌 R / L＝V- / V-级，股四头肌 R / L＝V- / Ⅲ级，胫前肌 R / L＝V- / V-级，踇长伸肌 R / L＝V- / V-级，腓肠肌 R / L＝V- / V-级，双下肢肌张力正常，左大腿面及以下皮肤感觉略减退，余左下肢及右下肢皮肤感觉正常，双侧膝腱反射、跟腱反射正常存在，Babinski 征：左（-），右（-），直腿抬高试验：左 60° (+)，右 60° （＋），加强试验：左（＋），右(+)，股神经牵拉试验：左（＋），右（-），会阴区无麻木。

1.3 诊断及治疗

中医诊断：腰椎间盘突出症，血瘀气滞证；西医诊断：腰椎间盘突出伴坐骨神经痛。患者于社区医院行针灸及拔罐等中西医治疗后，腰痛伴左下肢疼痛无明显减轻，根据患者的临床症状采取给予腰椎间盘突出中药塌渍联合手法松解术治疗，通过传统将中药粉末或药液涂抹在皮肤上，通过手法操作包括推、揉、捏、提、搓等，对肌肉、筋膜、关节等进行刺激和调整。通过皮肤表面渗透到皮下组织，进而到达病变部位，发挥药物的治疗作用。这一过程依赖于皮肤的吸收功能，皮肤表面的毛孔和汗腺可以吸收中药成分，并将其带入到皮下组织和血液循环中，以达到行气散瘀，消肿止痛，通经活络，改善局部血运，通过中医治疗 7 天，患者诉腰部疼痛伴左下肢放射痛症状明显缓解，直腿抬高角度达到 70° 以上，VAS 评分为 2 分，Barthel 评分为 100 分，可恢复日常工作及生活。

2 护理

2.1 护理评估

中医四诊

①望诊：神清，精神尚可，舌暗红，苔腻微黄

②闻诊：语声清晰，气息均匀，未闻及特殊气味

③问诊：腰痛及左下肢疼痛

④切诊：脉弦

2.1.2 量表评估

视觉模拟量表（Visual Analogue Scale,VAS）是一种用于评估疼痛强度的工具，它也可以用来测量其他症状的强度或频率。VAS 最初在 1921 年由 Hayes 和 Patterson 首次使用。VAS 的设计基于连续的疼痛感受，患者的感觉是一个从无到极度疼痛的连续体。VAS 的目的是作为一个单维度的疼痛强度测量工具，用于记录患者的疼痛进展或比较具有相似条件的患者之间的疼痛严重程度。

VAS 的结构通常是一条固定长度的直线，通常是 100 毫米，两端定义为要测量参数的极端限制（症状、健康）。患者自己在线上标记他们认为代表他们当前状态的点，VAS 得分是通过测量从线的左端到患者标记点的毫米数来确定的。VAS 的评分和解释是基于从“无痛”锚点到患者标记的距离（毫米）来确定的，提供 0-100 的得分范围。较高的得分表示更大的疼痛强度。

VAS 的可靠性和效度也得到了研究支持。测试-重测信度在不同患者群体中显示出良好的结果，效度方面，VAS 与口头描述量表和数字评分量表高度相关。VAS 还显示出对疼痛变

化的敏感性，并能够检测到治疗后疼痛的微小变化。尽管其结果具有主观性，但在临床和研究中仍然是一个有价值的工具。患者入院 VAS 评分由 5 分降至为 2 分，疼痛明显缓解。

Barthel 量表，即日常生活活动能力表（Barthel Index，BI），是一种广泛用于评估患者日常生活活动能力的量表。它最初由美国人 Dorother Barthel 及 Floorence Mahoney 在 1965 年设计并制订，用于测量个体在一系列独立行为上的功能状态，总分范围在 0-100 分。

Barthel 指数量表包括 10 项内容，分别是：进食、洗澡、修饰（洗脸、梳头、刷牙、剃须）、穿衣（解系纽扣、拉链、穿鞋凳）、大便控制、小便控制、用厕（包括拭净、整理衣裤、冲水）、床椅转移、平地移动、上楼梯。每项活动根据患者是否需要帮助及帮助的程度进行评分，最低分为 0 分，最高分 100 分。得分越高，表示患者的独立性越强、依赖程度越低。

Barthel 指数的结果分析如下：

- 总分为 100 分，得分越高，独立性越好，依赖性越小。
- 总分≤40 分为重度依赖，全部需要他人照护；
- 总分 41-60 分为中度依赖，大部分需要他人照护；
- 总分 61-99 分为轻度依赖，少部分需要他人照护；
- 总分 100 分为无需依赖，无需他人照护。

Barthel 指数量表在临床应用中最广、研究最多的一种基础性日常生活活动评估方法，结果可信。它主要依据患者日常实际表现，不以患者可能具有的能力判断。这个量表不仅用于评估患者的功能恢复，也用于预测治疗效果、住院时间和预后，在康复医学中被广泛使用。患者入院 Barthel 指数量表 85 分经治疗后为 100 分

**2.3 护理计划**

经过一系列的护理评估及辩证分析，为缓解腰椎间盘突出引起的疼痛，入院后即给予中药塌渍和手法松解治疗，1 天/d。

**2.4 护理措施**

**2.4.1 中药塌渍**

在进行中药塌渍治疗之前，医护人员首先应对患者的腰部皮肤进行全面细致的评估，确保治疗部位无破损、炎症、感染等异常情况。同时，对皮肤进行清洁，以利于药物吸收和疗效发挥。

向患者详细介绍中药塌渍的治疗原理、操作步骤以及可能产生的不适感，如轻微刺痛、

瘙痒等，帮助患者了解治疗过程，消除其紧张情绪，提高治疗接受度。

遵医嘱将当归、川芎、桃仁、红花、乌药等特制的中药药膏均匀涂抹在患者腰部的疼痛区域，药膏厚度适中，确保覆盖所有疼痛部位。随后，根据医嘱选择合适的热敷或电疗方式，如使用热水袋进行温热敷，或利用电疗仪器促进药物渗透。在治疗过程中，医护人员应密切关注患者的反应，如是否感到过于刺激、疼痛加剧或其他不适，以便及时调整治疗参数，确保治疗效果和患者的舒适度。

中药塌渍治疗结束后，医护人员需再次仔细检查患者的腰部皮肤，观察是否有过敏反应（如红肿、瘙痒）、烫伤等情况发生。同时，指导患者进行适当的腰部活动，如轻度伸展、按摩等，以促进局部血液循环，缓解肌肉紧张，加速康复进程。此外，根据患者的实际情况和医嘱，可能还会涉及到后续的护理措施，如保持治疗部位清洁干燥、避免剧烈运动等。

2.4.2 手法松解

手法松解术是一种非药物、非手术的治疗方法，它通过专业的推拿、按摩手法作用于腰部肌肉、韧带等软组织，达到松解局部粘连组织、缓解肌肉紧张状态、恢复并改善腰椎活动功能的目的。

在操作过程中，医护人员会根据患者的具体病情、体质差异以及疼痛耐受程度，精心选择和调整手法松解的具体操作手法，包括力度的大小、频率的快慢以及作用方向的变化等关键要素，确保治疗手段既能有效作用于病变部位，又能确保治疗过程的安全性和舒适性，最大程度地减轻患者的痛苦，促进腰部功能的恢复。

在实施手法松解术时，护理人员扮演着至关重要的角色，他们不仅要在整个治疗过程中保持高度的专业素养和敏锐的观察力，密切关注患者的实时反应和感受，更要根据患者的反馈信息及时调整和优化治疗手法，以防止因力度过大或操作不当导致的皮肤损伤、肌肉拉伤等意外情况发生。

护理人员还需承担起沟通桥梁的角色，用通俗易懂的语言向患者详细解释手法松解术的治疗原理、可能出现的短暂不适感以及取得良好疗效的关键所在，鼓励患者保持放松的心态，积极配合治疗过程。治疗后，为了巩固治疗效果并促进腰部功能的进一步恢复，护理人员还会精心指导患者进行一系列科学合理的腰部功能锻炼，这些锻炼方法既有助于改善局部血液循环，巩固治疗效果，也能有效防止病情的再次发生。

2.5 护理要点

2.5.1 情志护理

在治疗前，护士需与患者进行沟通，解释治疗的目的、方法及注意事项，以缓解患者的

紧张情绪，使其积极配合治疗。

2.5.2 治疗护理

在中药塌渍过程中，患者取俯卧位或侧卧位，体位应以患者舒适为宜。同时注意保暖，避免受寒。在手法松解术时，护士需协助医生进行体位调整，并确保治疗过程的安全。

2.5.3 观察与记录

密切观察患者的病情变化，记录疼痛程度、治疗反应等，以便及时调整治疗方案。

2.5.4 健康教育

向患者普及腰椎间盘突出症的相关知识，指导其保持正确的坐姿和站姿，避免长时间保持同一姿势。同时，鼓励患者进行适当的康复锻炼，以促进身体恢复。

2.6 治疗效果与体会

经过一个疗程的治疗，患者的疼痛症状明显减轻，腰部活动度有所改善。在治疗过程中，患者积极配合治疗，对治疗效果表示满意。

通过此次护理，我深刻体会到中药塌渍联合手法松解术在治疗腰椎间盘突出症持久性疼痛方面的独特优势。中药塌渍通过热、药双重作用起效，能够舒筋通络、祛风除湿、消肿止痛；而手法松解术则能够缓解肌肉紧张和疼痛。两者结合使用，能够显著提高治疗效果，减轻患者痛苦。

同时，我也认识到在护理过程中，加强与患者的沟通、做好情志护理、密切观察病情变化、提供健康教育等护理措施的重要性。这些措施不仅能够提高患者的治疗效果，还能够增强患者的自我保健意识，促进患者早日康复。

2.7 总结与展望

中药塌渍联合手法松解术在治疗腰椎间盘突出症持久性疼痛方面具有显著疗效。在护理过程中，加强与患者的沟通、密切观察病情变化、提供有效的康复锻炼指导等护理措施至关重要。未来，可以进一步探讨这种联合治疗的机制，优化治疗方案，并加强对患者的长期随访，以评估治疗效果的持久性。同时，也希望更多的医护人员能够了解和掌握这种治疗方法，为患者提供更多有效的治疗选择。

参考文献：

[1]周浩,熊云.中医药治疗腰椎间盘突出症研究进展[J].光明中医,2025,40(02):420-422.

[2]单鹏飞,李斌,王冠军.腰椎间盘突出症的中医治疗研究进展[J].云南中医中药杂志,2025,46(01):78-83.DOI:10.16254/j.cnki.53-1120/r.2025.01.008.

[3]陈伟.基于虚邪瘀探讨补肾壮腰汤治疗腰椎间盘突出症30例[J].光明中医,2024,39(18):3720-3722.

[4]胡其生.中药湿热敷联合中药塌渍治疗气滞血瘀型腰椎间盘突出症效果观察[J].医药前沿,2024,14(18):108-110.

[5]李佳,肖丽萍,曾俊,等.温针灸联合中药塌渍对腰椎间盘突出症患者疼痛、腰椎功能和生活质量的影响[J].辽宁中医杂志,2024,51(11):164-167.DOI:10.13192/j.issn.1000-1719.2024.11.042.

[6]董秋菊,尤一军,尹志芳.电针联合中药塌渍对腰椎间盘突出患者肌力、运动感觉神经传导速度及生活质量的影响[J].四川中医,2023,41(12):192-196.

[7]万芳丹,周群.中药塌渍联合中药涂擦对腰椎间盘突出症患者疼痛及腰椎功能的影响[J].临床护理杂志,2023,22(03):33-35.

[8]卢亚敏,杨道森,经振兴.中药塌渍联合腰椎牵引对慢性非特异性下腰痛患者的治疗效果[J].华夏医学,2023,36(03):100-105.DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2023-03-020.

[9]龚婷,廖苏苏,江细英.温通刮痧联合中药塌渍在缓解腰椎间盘突出疼痛效果临床观察[J].基层医学论坛,2023,27(05):94-96+100.DOI:10.19435/j.1672-1721.2023.05.032.

[10]曾清明.硬膜外麻醉结合中医手法松解术在腰椎间盘突出症患者中的应用效果评估[J].医学理论与实践,2022,35(09):1519-1521.DOI:10.19381/j.issn.1001-7585.2022.09.031.

[11]万文志.硬膜外麻醉联合中医手法治疗腰椎间盘突出症的疗效[J].中医临床研究,2021,13(28):53-55.

[12]曾清明.硬膜外麻醉结合中医手法松解术在腰椎间盘突出症患者中的应用效果评估[J].医学理论与实践,2022,35(09):1519-1521.DOI:10.19381/j.issn.1001-7585.2022.09.031.

[13]梁爱军,杨文慧,谢小燕.激痛点针刺联合神经手法松解术治疗重症腰椎间盘突出症的临床研究[J].内蒙古中医药,2021,40(06):121-123.DOI:10.16040/j.cnki.cn15-1101.2021.06.072.

[14]滕子阳.硬膜外麻醉下手法松解术联合推拿治疗气滞血瘀型腰突症的临床研究[D].上海中医药大学,2020.DOI:10.27320/d.cnki.gszyu.2020.000463.